

RESULTATS INDICATEURS IQSS MCO 2022

IQSS : Indicateurs Pour la Qualité et de la Sécurité des Soins

I. « Qualité de la lettre de liaison à la sortie d'hospitalisation complète » en MCO (QLS)

La lettre de liaison est un élément clé de la continuité des soins. Elle ne crée pas de nouveau document. Elle doit être signée par un médecin de l'établissement et adressée au médecin de ville ou à la structure de transfert, et remise au patient le jour de sa sortie. Elle résume les conclusions de l'hospitalisation et établit des préconisations de prise en charge après la sortie afin d'assurer une bonne coordination « hôpital/ville » ou « hôpital/structure de transfert ».

Score individuel	Un score individuel est calculé pour chaque dossier. Il correspond à la somme des critères conformes divisé par le nombre de critères applicables. Si un des deux critères « indispensables » n'est pas conforme, le score individuel est égal à 0.
Score global	Le score global est calculé pour l'ensemble des dossiers. Il correspond à la moyenne des scores calculés pour chaque dossier de l'échantillon (x100).

Les informations doivent provenir d'un seul document, la lettre de liaison rédigée le jour de la sortie (qu'elle soit provisoire ou définitive) ayant pour vocation d'être remise au minimum au patient. Si plusieurs documents ont cette vocation, ne garder que le plus complet. Toutes les informations collectées pour le recueil de cet indicateur doivent être issues de ce même document (sauf pour la traçabilité de la remise de la lettre de liaison à la sortie au patient et le nom et les coordonnées du médecin destinataire).

Recueil réalisé sur 74 dossiers tirés au sort par l'ATIH dans les bases PMSI (75% dossiers sont des séjours de Médecine et 25% de Chirurgie)

Intitulé de l'indicateur	2019 (année de référence)	2022	Evolution
Qualité de la lettre de liaison à la sortie "QLS" <i>(score sur 100)</i>	65	86	😊 ↗
Lettre de liaison à la sortie retrouvée	88%	99%	😊 ↗
Lettre de liaison à la sortie datée du jour de la sortie	99%	99%	😊 →
Remise au patient de la lettre de liaison à la sortie <i>(La mention de la remise du document au patient peut être retrouvée sur la lettre de liaison à la sortie ou dans le dossier médical du patient)</i>	30%	85%	😊 ↗↗

Intitulé de l'indicateur	2019 (année de référence)	2022	Evolution
Nom et coordonnées du médecin destinataire <i>Nom ET adresse (postale ou électronique) ou nom du service ET de l'hôpital en cas de transfert.</i>	96%	89%	😊 ↘
Identification du patient <i>Les quatre éléments doivent être retrouvés : nom de naissance, prénom, date de naissance et sexe.</i>	50%	90%	😊 ↗↗
Date d'entrée et date de sortie dans la lettre de liaison	80%	93%	😊 ↗
Nom et coordonnées du signataire de la lettre de liaison à la sortie <i>Les quatre éléments doivent être retrouvés : nom du praticien, spécialité, établissement et adresse</i>	97%	100%	😊 ↗
Motif de l'hospitalisation <i>Raison(s) pour laquelle (lesquelles) le patient a été hospitalisé</i>	97%	100%	😊 ↗
Synthèse médicale du séjour <i>Synthèse de la prise en charge du patient au cours du séjour ET synthèse de la situation clinique du patient à sa sortie.</i>	100%	85%	😊 ↘
Actes techniques et examens complémentaires <i>Conclusion ou information sur des actes techniques ou des examens complémentaires réalisés pendant l'hospitalisation retrouvées sur la lettre de liaison à la sortie (ou aucun examen réalisé pendant l'hospitalisation ou résultats d'examens en attente).</i>	94%	97%	😊 ↗
Traitements médicamenteux de sortie <i>Doivent être retrouvés : La liste des médicaments à la sortie du patient (avec pour chaque prescription de médicament : sa dénomination commune, sa posologie (dosage unitaire ET le rythme d'administration), sa voie d'administration ET sa durée de traitement) ou la mention de l'absence de traitement à la sortie ET la mention de la suppression, de la modification ou de la poursuite du traitement habituel ou la mention de l'absence de traitement habituel</i>	17%	51%	😞 ↗
Planification des soins <i>Information sur la planification des soins, prévue en amont de l'hospitalisation (ex : programme personnalisé de soins réévalué/à jour...), déjà faite ou à faire par le patient (rendez-vous médicaux (y compris chez le médecin traitant), examens complémentaires à faire, soins infirmiers ou de rééducation).</i>	89%	94%	😊 ↗

II. « Evaluation de la prise en charge de la douleur » (PCD)

Recueil réalisé sur 50 dossiers tirés au sort par l'ATIH dans les bases PMSI

Intitulé de l'indicateur	2019 (année de référence)	2022	Evolution
Evaluation de la prise en charge de la douleur » (PCD) <i>Pourcentage de séjours de patients pour lesquels on retrouve une évaluation de douleur avec une échelle dans le dossier ET pour les patients nécessitant une prise en charge (PEC), on retrouve la mise en œuvre d'une stratégie de PEC ET une ré-évaluation de la douleur avec échelle suite à la mise en œuvre de cette stratégie</i>	50%	82%	😊 ↗
Prise en charge de la douleur chez les patients présentant des douleurs au minimum d'intensité modérée <i>Pourcentage de séjours de patients présentant des douleurs au minimum d'intensité modérée, après évaluation avec échelle, pour lesquels on retrouve : la mise en œuvre d'une stratégie de PEC ET une ré-évaluation de la douleur avec échelle suite à la mise en œuvre de cette stratégie</i>	/	42%	😞

III. « Parcours du patient en chirurgie ambulatoire »

Recueil réalisé sur 70 dossiers tirés au sort par l'ATIH dans les bases PMSI

Intitulé de l'indicateur	2019 (année de référence)	2022	Evolution
Qualité de la lettre de liaison à la sortie "CA QLS" <i>(score sur 100)</i>	51	76	😊 ↗
Lettre de liaison à la sortie retrouvée	98%	97%	😊 →
Lettre de liaison à la sortie datée du jour de la sortie	100%	90%	😊 ↘
Remise au patient de la lettre de liaison à la sortie <i>(La mention de la remise du document au patient peut être retrouvée sur la lettre de liaison à la sortie ou dans le dossier médical du patient)</i>	64%	84%	😊 ↗

Intitulé de l'indicateur	2019 (année de référence)	2022	Evolution
Identification du patient <i>Les quatre éléments doivent être retrouvés : nom de naissance, prénom, date de naissance et sexe.</i>	74%	89%	😊 ↗
Identification et envoi au médecin traitant <i>Nom ET adresse (postale ou électronique) du médecin traitant ET envoi de la lettre de liaison au médecin traitant le jour de la sortie du patient</i>	50%	90%	😊 ↗↗
Identification du signataire de la lettre de liaison <i>Nom ET adresse (postale ou électronique) ET établissement</i>	100%	97%	😊 ↘
Motif de l'hospitalisation <i>Raison(s) pour laquelle (lesquelles) le patient a été hospitalisé</i>	91%	97%	😊 ↘
Synthèse médicale du séjour <i>Synthèse de la prise en charge du patient retrouvée ET cette synthèse mentionne EIAS, portage / identification de micro-organismes multirésistants ou émergents, administration de PSL ou dérivés du sang, pose d'un DMI</i>	38%	93%	😊 ↗↗
Traitements médicamenteux de sortie après chirurgie ambulatoire <i>Doivent être retrouvés : La liste des médicaments à la sortie du patient (avec pour chaque prescription de médicament : sa dénomination commune, sa posologie (dosage unitaire ET le rythme d'administration), sa voie d'administration ET sa durée de traitement) ou la mention de l'absence de traitement à la sortie ET la mention de la suppression, de la modification ou de la poursuite du traitement habituel ou la mention de l'absence de traitement habituel</i>	5%	92%	😊 ↗↗
Planification des soins <i>Recommandations et surveillances particulières ET actes et examens prévus et à programmer (OU leur absence tracée) ET numéro de téléphone à contacter en cas d'urgence ET coordonnées de l'établissement pour la permanence des soins</i>	5%	57%	😞 ↗↗

➤ « Bonnes pratiques de précautions complémentaires contact » en MCO (PCC)

Recueil réalisé sur 40 dossiers tirés au sort par l'ATIH dans les bases PMSI

Intitulé de l'indicateur	2022
Bonnes pratiques de précautions complémentaires contact <i>Pourcentage de séjours de patients pour lesquels on retrouve la trace d'une mise en place effective des précautions complémentaires contact par l'équipe soignante ET la trace de l'information au patient ou à l'entourage du statut porteur ou infecté par un microorganisme nécessitant la mise en place de précautions complémentaires contact</i>	50%
<i>Pourcentage de séjours de patients pour lesquels on retrouve la trace d'une mise en place effective des précautions complémentaires contact par l'équipe soignante</i>	60%
<i>Pourcentage de séjours de patients pour lesquels on retrouve la trace de l'information au patient ou à l'entourage du statut porteur ou infecté par un microorganisme nécessitant la mise en place de précautions complémentaires contact</i>	57%